

Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Orang Tua terhadap Pencegahan Penyimpangan Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Balita

Inna Sholicha Fitriani¹, Rona Riasma Oktobriariani¹

¹ Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Ponorogo

ABSTRAK

Kata Kunci:

Stimulasi
Deteksi Dini
Intervensi Dini
Pertumbuhan
Perkembangan

***Abstract** Healthy, intelligent, attractive, and good moral children is the desire of every parent. There are many children undergo growth delays that can be caused by a lack of parents caring in stimulating growth, early detection or early intervention. The method used in this study was exploratory qualitative research design presented in descriptive analytic. Data analysis technique used were data collection and categorization of data reduction, draw conclusions verification and presentation of data. The results showed that stimulation of the parents to their children was 51.1% or 23 respondents. Early detection of children development irregularities with the greatest frequency was the respondents who did early detection with the result of 55.6 % as 25 respondents. Early intervention against deviations growth of children with the greatest frequency was the respondents who did not intervene early in children under five against irregularities with results of 71.1% or 32 respondents.*

***Abstrak** Anak yang sehat, cerdas, berpenampilan menarik, dan berakhlak mulia merupakan dambaan setiap orang tua. Banyak ditemukan anak yang pada masa tumbuh kembangnya mengalami keterlambatan yang dapat disebabkan oleh kurangnya peduli orang tua dalam menstimulasi tumbuh kembangnya, deteksi dini atau intervensi dini. Metodologi penelitian ini menggunakan desain penelitian kualitatif eksploratif yang disajikan secara deskriptif analitik. Teknik analisa data yang digunakan adalah: pengumpulan data reduksi data dan kategorisasi, menarik kesimpulan verifikasi dan penyajian data. Hasil penelitian menunjukkan stimulasi yang dilakukan orang tua pada balita dengan hasil yang cukup sejumlah 51.1 % atau sejumlah 23 responden, deteksi dini terhadap penyimpangan tumbuh kembang anak balita dengan frekuensi terbesar adalah responden yang melakukan deteksi dini dengan hasil yang cukup sejumlah 55.6 % atau sejumlah 25 responden, dan intervensi dini terhadap penyimpangan tumbuh kembang anak balita dengan frekuensi terbesar adalah responden yang tidak melakukan intervensi dini pada balita terhadap penyimpangan tumbuh kembang anak balita dengan hasil kurang sejumlah 71.1 % atau sejumlah 32 responden .*

Copyright © 2017 *Indonesian Journal for Health Sciences*,
<http://journal.umpo.ac.id/index.php/IJHS/>, All rights reserved.

Penulis Korespondensi:

Inna Sholicha,
Fakultas Ilmu Kesehatan,
Universitas Muhammadiyah Ponorogo,
Ponorogo, Indonesia.
Email: innasholicha@yahoo.com

Cara Mensitasi:

Sholicha, Inna & Riasma, Rona. Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Orang Tua Terhadap Pencegahan Penyimpangan pertumbuhan dan perkembangan Anak. IJHS. 2017; Volume 1 (1): Hal 01-09

1. PENDAHULUAN

Anak yang sehat, cerdas, berpenampilan menarik, dan berakhlak mulia merupakan dambaan setiap orang tua. Agar dapat mencapai hal tersebut terdapat berbagai kriteria yang harus terpenuhi dalam pertumbuhan dan perkembangan anak, salah satunya adalah faktor keturunan atau genetika. Namun, selain faktor keturunan masih terdapat faktor lain yang mempengaruhi kualitas seorang anak. Banyak ditemukan anak yang pada masa tumbuh kembangnya mengalami keterlambatan yang dapat disebabkan oleh kurangnya peduli orang tua dalam menstimulasi tumbuh kembangnya. Penelitian yang dilakukan oleh Soccoro dan Elizabeth M King di Philipina membuktikan bahwa terjadi peningkatan perkembangan psikososial sebesar 6 – 11% pada anak usia 0-4 tahun yang dilakukan stimulasi selama 2 tahun terhadap 7 domain yaitu : *Gross motor, fine motor, self help, receptive language, expressive language, cognitive, social emotional* . (Maritalia, 2009)

Hasil survey yang dilakukan peneliti di RSUD dr Harjono Ponorogo, jumlah pasien di poli tumbuh kembang anak yang harus dilakukan intervensi dini dan terapi berkebutuhan khusus pada akhir bulan oktober 2011 sebanyak 15 anak balita, hasil penelitian yang dilakukan peneliti pada bulan desember 2011 di desa Sidoharjo kecamatan jambon dari 129 anak balita telah terdeteksi 21 anak balita dengan status tumbuh kembang meragukan dari kondisi sesuai dengan tumbuh kembang pada usianya, dan 7 anak balita dengan status tumbuh kembang menyimpang dari kondisi sesuai dengan tumbuh kembang pada usianya. Desa Sidoharjo merupakan wilayah terbesar dengan penduduk yang mengidap *down syndrom*, yaitu 323 orang dengan rentang balita – dewasa usia 40 tahun.

Telah disepakati bersama bahwa penyimpangan tumbuh kembang dapat terjadi apabila terdapat hambatan atau gangguan dalam prosesnya sejak intra uterin hingga dewasa. Penyimpangan dapat memberikan manifestasi klinis baik kelainan dalam pertumbuhan dengan atau tanpa kelainan perkembangan. Tujuan dari penelitian tentang menganalisis stimulasi, deteksi dini dan intervensi dini orang tua terhadap pencegahan penyimpangan pertumbuhan dan perkembangan anak Balita di daerah endemi *down syndrom* .

2. METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian yang digunakan adalah kualitatif eksploratif yang disajikan secara deskriptif analitik dengan teknik Sampling menggunakan *Cluster Sampling*. Teknik analisa data dengan mengumpulkan hasil wawancara mendalam terhadap responden dan observasi langsung dalam bentuk observasi partisipasi pasif

terhadap kegiatan dan proses yang terkait dengan studi. Observasi langsung ini akan dilakukan dengan cara formal dan informal, untuk mengamati responden dalam melakukan kegiatan deteksi dini terhadap penyimpangan tumbuh kembang anak. Selanjutnya dilakukan proses pemilihan, penyederhanaan, pengabstrakan, dan transformasi data kasar yang muncul dari catatan tertulis di lapangan pemeriksaan atau telaah ulang terhadap data yang diperoleh, kemudian disajikan dalam bentuk naratif.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Pendidikan Responden

Dibawah ini merupakan hasil penelitian dari karakteristik pendidikan responden:

Tabel a. Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden

		F	%	Valid %	Cumulative %
Valid	SD	38	84.4	84.4	84.4
	SMP	5	11.1	11.1	95.6
	SMU	1	2.2	2.2	97.8
	Tdk Sekolah	1	2.2	2.2	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

Sumber : Data Lapangan Hasil Penelitian

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa frekuensi terbesar adalah responden dengan pendidikan SD (Sekolah Dasar) sebanyak 84.4 % atau 38 responden. Sedangkan frekuensi terkecil dengan pendidikan SMU (Sekolah Menengah Atas) dan tidak sekolah dengan jumlah masing – masing 2.2 % atau 1 responden.

Karakteristik Pekerjaan Responden

Dibawah ini merupakan hasil penelitian dari karakteristik pekerjaan responden :

Tabel b. Distribusi Frekuensi Pekerjaan Responden

		F	%	Valid %	Cumulative %
Valid	IRT	20	44.4	44.4	44.4
	SWASTA	3	6.7	6.7	51.1
	TANI	22	48.9	48.9	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

Sumber : Data Lapangan Hasil Penelitian

Dari hasil data penelitian yang terdapat pada tabel di atas dapat disimpulkan bahwa yang memiliki frekuensi terbesar adalah responden dengan pekerjaan sebagai tani dengan jumlah 48.9 % atau 22 responden. Sedangkan yang memiliki frekuensi terkecil adalah swasta dengan jumlah 6.7 % atau 2 responden .

Deteksi Dini Terhadap Pencegahan Penyimpangan Tumbuh Kembang Anak Balita

Dibawah merupakan hasil penelitian dari deteksi dini orang tua terhadap pencegahan penyimpangan tumbuh kembang anak balita :

Tabel c. Distribusi Frekuensi Intervensi Dini Terhadap Pencegahan Penyimpangan Tumbuh Kembang Anak Balita

		F	%	Valid %	Cumulative %
Valid	KURANG	8	17.8	17.8	17.8
	CUKUP	25	55.6	55.6	73.3
	BAIK	12	26.7	26.7	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

Sumber : Data Lapangan Hasil Penelitian

Dari hasil data penelitian yang terdapat pada tabel di atas dapat disimpulkan bahwa yang memiliki frekuensi terbesar adalah responden yang melakukan deteksi dini pada balita dengan hasil yang cukup dengan jumlah 55.6 % atau sejumlah 25 responden, Sedangkan yang memiliki frekuensi terkecil adalah responden yang melakukan deteksi dini pada balita dengan hasil kurang dengan jumlah 17.8 % atau sejumlah 8 responden.

Data Variabel Intervensi Dini Terhadap Pencegahan Penyimpangan Tumbuh Kembang Anak Balita

Dibawah merupakan hasil penelitian dari intervensi dini orang tua terhadap pencegahan penyimpangan tumbuh kembang anak balita :

Tabel d. Distribusi Frekuensi Intervensi Dini Terhadap Pencegahan Penyimpangan Tumbuh Kembang Anak Balita

		F	%	Valid %	Cumulative %
Valid	KURANG	32	71.1	71.1	71.1
	BAIK	13	28.9	28.9	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

Sumber : Data Lapangan Hasil Penelitian

Dari tabel di atas dapat disimpulkan bahwa yang memiliki frekuensi terbesar adalah responden yang kurang dalam memberikan intervensi dini pada balita terhadap penyimpangan tumbuh kembang anak balita sejumlah 71.1 % atau sejumlah 32 responden, Sedangkan yang memiliki frekuensi terkecil adalah responden yang memberikan intervensi dini pada balita terhadap penyimpangan tumbuh kembang anak balita sejumlah 28.9 % atau 13 responden.

Faktor – Faktor Penghambat Stimulasi, Deteksi Dini Dan Intervensi Dini Orang Tua Terhadap Pencegahan Penyimpangan Tumbuh Kembang Pada Anak Balita Di Daerah Endemi *Down Syndrom*

Dari hasil data penelitian terdapat 45 responden yang hadir saat penelitian berlangsung, namun yang bersedia dan mampu diwawancara secara mendalam adalah sebanyak 10 responden dengan 5 responden dengan hasil yang baik dari penilaian observasi stimulasi, deteksi dini dan intervensi dini terhadap penyimpangan tumbuh kembang pada anak balita , dan yang 5 responden dengan hasil yang kurang dari penilaian observasi stimulasi, deteksi dini dan intervensi dini terhadap pencegahan penyimpangan tumbuh kembang pada anak balita . Setelah melakukan analisis terhadap transkrip wawancara masing – masing responden , peneliti memperoleh temuan – temuan tentang faktor – faktor penghambat stimulasi, deteksi dini dan intervensi dini orang tua terhadap anak balita di daerah endemi *down syndrom* sebagaimana berikut :

a. Dukungan Sosial

Dalam wawancara mendalam terungkap bahwa mekanisme pengenalan stimulasi anak balita yang berbeda – beda. Seperti kutipan di bawah ini adalah ungkapan dari pertanyaan yang diajukan peneliti tentang siapa yang paling berperan dan yang mengajari atau mengarahkan dalam stimulasi, deteksi dini atau intervensi dini ketika diketahui ada anak yang mengalami penyimpangan tumbuh kembang :

K1 : “Tidak ada, saya merangsang perkembangan anak saya tanpa ada yang mengajari.”

K2 : “Tidak ada.”

K3 : “Saya sendiri, tapi enggak pernah ada masalah jadi enggak perlu ke rumah sakit.”

K4 : “Tidak ada bu, yang mengajari saya sendiri taunya ya dari ibu saya.”

K5 : “Saya melihat cara orang lain, ya kalau ada masalah perkembangan anak ya paling –paling nanti bisa sendiri.”

Dari pernyataan responden di atas mengindikasikan bahwa salah satu faktor pemicu terhambatnya tingkat keberhasilan stimulasi, dini dan intervensi dini pada balita adalah tidak adanya dukungan dari orang lain khususnya keluarga. Mereka cenderung melakukannya sendiri dengan cara mencontoh orang tua terdahulu atau mencontoh orang lain disekitar lingkungan yang sudah memiliki anak. Orang tua dari ibu responden adalah sebagai role model yang dijadikan sebagai panutan yang diyakininya kebenaran nilai baik yang diajarkannya tentang merawat anaknya sehingga mampu dicontoh dan diterapkan dalam perilaku sehari-hari oleh anaknya ketika sudah

matang. Selain itu juga ada orang lain yang bisa dijadikan panutan selama orang yang menjadi role model tersebut mampu memberikan contoh positif dalam perawatan tumbuh kembang anak.

Keluarga merupakan lingkungan pertama dan utama dimana anggota keluarganya tumbuh dan berkembang. Peran ayah sebagai anggota keluarga sekaligus pemimpin keluarga tidak boleh diabaikan, ayah merupakan kunci utama didalam pengambilan keputusan tentang perawatan anak. Peran ayah adalah kepedulian dan bertanggung jawab terhadap tumbuh kembang anak, meskipun sebenarnya yang paling dominan dalam perawatan anak adalah ibu. Peranan anggota keluarga lainnya dalam perkembangan bayi, secara tidak langsung adalah memberi dukungan emosional kepada ibu. Dukungan ayah dalam membina pertumbuhan fisik dan psikologis anak tidak kalah pentingnya dengan peranan ibu dalam mengasuh anak. Oleh karena itu untuk mendapatkan anak yang tumbuh dan berkembang secara optimal perlu pengasuhan yang lengkap dari kedua orang tuanya.

Gottlieb (yang dikutip Sofia, 2003) berpendapat bahwa dukungan social sebagai informasi verbal atau non verbal , saran, bantuan yang diberikan oleh orang – orang yang akrab dengan subjek di dalam lingkungan sosialnya atau yang berupa kehadiran dalam hal – hal yang dapat memberikan keuntungan emosional atau berpengaruh pada tingkah laku penerimanya. Hartoyo (2001) melaporkan bahwa pertumbuhan anak akan berlangsung baik apabila adanya partisipasi anggota keluarga. Demikian juga halnya penelitian yang dilakukan Martianto (1998) yang melaporkan bahwa pemberian stimulasi terhadap perkembangan anak menurun dengan tidak adanya partisipasi anggota keluarga terutama ayah. Keluarga mempunyai peranan penting dan strategis dalam meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan anak usia dini (Sofia,2003).

Unicef (2002) mengatakan bahwa anak perlu perhatian bukan dari ibunya saja. Dari hasil wawancara disebutkan bahwa ternyata ketika seseorang yang tidak memiliki dukungan sosial dari keluarga maupun lingkungan merasa bahwa hal tersebut adalah hal yang wajar , namun akan sangat merugikan bagi tumbuh kembang anak, karena ternyata berdampak pada reaktif ibu ketika mengetahui anak mengalami masalah dalam tumbuh kembang dianggap sesuatu yang tidak membahayakan, sehingga diantara mereka tidak melakukan intervensi dini ke tempat pelayanan kesehatan. Selain dukungan sosial yang tidak terpenuhi , adanya informasi yang salah atau contoh yang salah dari role model dalam perawatan tumbuh kembang anak, dan role model tersebut tidak didukung pengetahuan yang berkompeten, ini

dibuktikan dari role model tersebut ternyata juga memiliki pendidikan yang rendah, yang tidak pernah mendapatkan informasi yang cukup tentang tumbuh kembang anak.

Salah satu komponen dukungan sosial yang tidak teridentifikasi hasil wawancara dalam pelaksanaan deteksi dini maupun intervensi dini yang dilakukan oleh ibu yang memiliki anak balita adalah integrasi sosial dari anggota keluarga masing – masing yang kurang baik. Penyesuaian sosial interaksi antara pribadi masing – masing keluarga untuk bersama –sama dalam penerapan pengasuhan tumbuh kembang anak yang masih homogen. Padahal masing – masing keluarga rata – rata memiliki pengetahuan yang sangat minimalis dan kurang informatif dalam melakukan deteksi dini maupun intervensi dini terhadap penyimpangan tumbuh kembang anak balita (setiono k, 2009).

b. Demografi Lingkungan

Dari hasil wawancara telah terungkap bahwa karakteristik masyarakat desa dari segi social budaya yang masih monoton merupakan factor penghambat keberhasilan stimulasi tumbuh kembang anak balita di dusun Sidowayah yang merupakan wilayah populasi untuk penelitian ini, seperti pada ungkapan salah satu hasil wawancara tentang alasan mengapa ibu jarang atau bahkan tidak pernah melakukan stimulasi, deteksi dini maupun intervensi dini terhadap pencegahan penyimpangan tumbuh kembang anak balita padahal ibu – ibu ini termasuk orang tua balita yang aktif dalam kegiatan posyandu, adalah sebagaimana diterangkan di bawah ini :

K1 : “ini desa terpencil mbak, ya paling jarang ada ibu – ibu yang kerjanya hanya seperti yang mbak ajarkan.”

K2 : “Yang punya TV hanya sedikit jadi ya nggak tau gimana infonya.”

K3 : “Mau ke tempat posyandu aja jalan kaki lewatnya tegalan apalagi hujan ya becek.”

Dari ungkapan di atas dapat disimpulkan bahwa lingkungan tempat penelitian ini adalah lingkungan pedesaan yang memiliki kebiasaan kehidupan sehari – hari yang sangat sederhana, keterbelakangan dalam memperoleh informasi khususnya tentang perkembangan kesehatan anak balita, masyarakat yang memiliki tatanan hidup yang masih tradisional dan keterisolasian. Selain itu juga faktor geografis yang masih sangat terbatas fasilitas akses tempat pelayanan kesehatan seperti tempat posyandu yang sangat memungkinkan banyak orang tua yang malas atau enggan untuk dapat datang dalam kegiatan posyandu, padahal kegiatan posyandu sangat berperan dalam upaya program stimulasi, deteksi dini maupun intervensi dini pada tumbuh kembang anak balita.

Wilayah dusun Sidowayah adalah wilayah dataran tinggi , dimana lokasi rumah penduduk yang tidak merata karena disekitar banyak lahan yang kosong yang ditanami pepohonan, sedang tesktur tanah yang sebagian mengandung kapur yang menyebabkan sebagian lahan tidak dapat ditanami bahan pangan seperti padi yang di tanam oleh petani. Kebanyakan dari mereka menanam ketela pohon. Dari kondisi wilayah ini yang memicu masyarakat yang rumahnya jauh dari tempat posyandu sering absen tidak datang, terbukti dari jumlah populasi dusun Sidowayah yang memiliki anak balita adalah sejumlah 75 orang , namun yang aktif dalam kegiatan posyandu adalah sebanyak 45 orang.

Dalam kegiatan stimulasi ,deteksi dini dan intervensi dini memang perlu perhatian khusus bagi tenaga kesehatan maupun tokoh masyarakat wilayah ini, meskipun hasil menunjukkan sebagian besar ibu – ibu balita yang aktif dalam kegiatan posyandu memiliki kemampuan dalam menstimulasi, deteksi dini dengan hasil yang cukup, namun masih ada sekitar 30 orang yang belum diketahui bagaimana gambaran ibu – ibu balita tersebut dalam perawatan dan ketanggapan tumbuh kembang balita mereka.

c. Sosial Ekonomi

Dari hasil wawancara terungkap bahwa sosial ekonomi adalah salah satu faktor pemicu penghambat Stimulasi, Deteksi Dini Dan Intervensi Dini Orang Tua Terhadap Anak Balita Di Daerah Endemi Down Syndrom. Tingginya proporsi ibu yang memiliki kategori stimulasi kurang diduga karena keluarga yang menjadi ibu dalam penelitian ini adalah keluarga miskin, yang umumnya kurang perhatian terhadap perkembangan anaknya. Dari data wawancara alasan apa bagi ibu tidak melakukan stimulasi, deteksi dini atau intervensi terhadap anak ibu adalah sebagaimana berikut :

K1 : “Untuk makan aja pas – pasan bu. “

K2 : “Kalo nggak sakit ya tidak usah begitu – begituan mbak, saya Cuma ibu rumah tangga.”

K3 : “Males mbak.”

K4 : “Selama ini anak saya nggak ada masalah jadi ya nggak perlu seperti itu.”

K5 : “Kalo pas sakit aja saya bawa ke polindes atau puskesmas.”

Dari data penelitian pekerjaan responden yang paling banyak adalah sebagai petani sejumlah 48.9 % atau 22 responden , sedangkan jumlah yang terbanyak kedua adalah sebagai ibu rumah tangga sejumlah 44.4 % atau 20 responden. Cara berusaha untuk mendapatkan penghasilan adalah agraris (bertani) yang paling umum yang sangat dipengaruhi alam seperti : iklim, keadaan alam ,kekayaan alam.Sedangkan wilayah geografis dusun Sidowayah yang pegunungan dengan kondisi

tanah yang berbatu & mengandung kapur menyebabkan penghasilan petani yang sangat minimal, sehingga penghasilan petani di dusun sidowayah hanya cukup untuk kebutuhan pangan & sandang. Selain itu juga karena wanita di wilayah dusun sidowayah yang sebagaian besar petani dengan waktu keseharian mulai pagi dan sore untuk mengurus sawah atau menjadi buruh sawah milik orang lain sehingga perhatian ibu terhadap tumbuh kembang anak berkurang dan terabaikan.

Hal ini sesuai dengan pendapat Kasuma (2001) bahwa keadaan ekonomi dapat mempengaruhi pengasuhan orang tua terhadap anaknya. Keluarga dengan tingkat ekonomi rendah umumnya kurang memberi perhatian terhadap perilaku anak dan kurang latihan. Sedangkan pada keluarga dengan ekonomi cukup menyebabkan orang tua lebih punya waktu untuk membimbing anaknya karena tidak lagi memikirkan keadaan ekonomi yang kurang. Grantham-McGregor (1995) menyatakan bahwa keluarga dengan tingkat ekonomi rendah, kurang dalam memberikan stimulasi, sedikit alat permainan dan kurangnya partisipasi orang tua dalam aktivitas bermain anak.(Briawan, 2008)

d. Pendidikan

Dari hasil wawancara terungkap bahwa pendidikan orang tua adalah salah satu faktor pemicu penghambat stimulasi, deteksi dini dan intervensi dini orang tua terhadap pencegahan penyimpangan tumbuh kembang anak balita di daerah endemi *down syndrom*. 10 responden yang berhasil diwawancara, semuanya mengatakan bahwa pendidikan yang terakhir adalah SD (Sekolah Dasar).

Dari hasil penelitian pendidikan responden diketahui bahwa pendidikan yang paling dominan bagi responden di dusun Sidowayah adalah pendidikan SD (Sekolah Dasar). Menurut Maskyur (1994) Pendidikan adalah suatu kegiatan untuk meningkatkan pengetahuan. Pendidikan SD merupakan pendidikan yang pasling dasar. Dan, secara umum pengertian sekolah dasar dapat kita katakan sebagai institusi pendidikan yang menyelenggarakan proses pendidikan dasar dan mendasari proses pendidikan selanjutnya,karena pendidikan yang ditempuh sebatas pendidikan dasar, jadi banyak orang tua yang memiliki pengetahuan yang terbatas.

Sebagai orang tua sudah semestinya memiliki tanggung jawab yang besar terhadap keluarga terlebih bagi putra-putrinya. Keberadaan orang tua sangat berpengaruh besar terhadap proses perkembangan anaknya. Orang tua yang berpendidikan tinggi tentu akan berbeda cara membimbing anaknya dengan orang yang berpendidikan rendah. Orang tua yang

berpendidikan rendah cenderung statis dan sulit untuk menerima perkembangan yang ada di lingkungannya. Sehingga pola pikir anak pun akan berpengaruh oleh lingkungan terdekatnya yaitu keluarga. Tingkat pendidikan itu sangat mempengaruhi segala sikap dan tindakan individu. Orang berpendidikan rendah setiap tindakannya kurang mempunyai dasar sehingga mudah dipengaruhi oleh orang lain dan ikut-ikutan. Lain dengan orang berpendidikan tinggi setiap langkah mantap, tenang dan tidak mudah dipengaruhi orang lain karena berdasarkan pengalaman-pengalaman yang lebih banyak, atau banyak pertimbangan dalam setiap langkah (Mashar R, 2011).

Semakin tinggi pendidikan ibu maka semakin mudah ibu itu untuk memperoleh informasi. Meskipun sebenarnya bahwa ibu yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal. Namun karena terbatasnya media dalam memperoleh informasi karena lingkungan yang masih monoton dalam perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi informasi yang mampu memicu terhambatnya informasi yang seharusnya didapatkan oleh ibu yang memiliki balita. Kurangnya pemahaman terhadap pengetahuan masyarakat khususnya ibu yang memiliki balita tentang tumbuh kembang,

e. Sarana dan Prasarana Yang Tersedia

Sarana dan prasarana yang tersedia dalam memberikan pelayanan kesehatan terutama untuk kegiatan stimulasi, deteksi dini dan intervensi dini terhadap pencegahan penyimpangan tumbuh kembang pada anak balita memang harus diperhatikan dengan baik.

Sesuai dengan pernyataan yang diungkapkan responden pada wawancara terungkap bahwa :

K1 : “Lha saya nggak punya seperti yang mbak bawa.”

K2 : “posyandu ini nggak pernah ada kok alat itu.”

K3 : “Saya pernah tanya ke puskesmas tapi malah disuruh ke rumah sakit bu.”

K4 : “Bu bidan cuma ngasih penyuluhan aja, tapi kalo praktek langsung enggak pake balok –balok apalagi kertas atau mainan.”

K5 : “Saya enggak tau.”

Sarana dan prasarana dalam kegiatan stimulasi , deteksi dini dan intervensi dini memang seharusnya ada dan tersedia di semua posyandu atau minimal pada polindes, sehingga saat memerlukan sarana dan prasarana tersebut dengan mudah untuk memperolehnya.

Dalam upaya melakukan deteksi dini tenaga kesehatan maupun orang tua yang ikut berperan dalam kegiatan tersebut seharusnya

mengetahui alat apa saja yang harus tersedia, selain itu kartu atau buku pedoman yang harus tersedia adalah sebagaimana berikut :

- a) Kalender Tumbuh Kembang Balita
- b) Kartu Menuju Sehat (KMS)
- c) Kartu Kembang Anak (KKA)
- d) Buku pedoman Deteksi Dini Penyimpangan Tumbuh Kembang Anak bagi keluarga

Dari hasil observasi peneliti dari 4 kartu atau buku pedoman tersebut yang dimiliki oleh ibu – ibu balita adalah Kartu Menuju Sehat (KMS) dan Kartu Kembang Anak (KKA), dan itu pun tidak semua ibu – ibu yang aktif dalam posyandu membawa atau memilikinya dengan alasan hilang ,rusak, belum diberi oleh pihak tenakes atau lupa tidak membawa.Sedangkan buku pedoman deteksi dini penyimpangan tumbuh kembang anak bagi keluarga, dari semua ibu – ibu balita yang hadir tidak ada yang memiliki satupun dari buku tersebut (Depkes, 2003).

Keberadaan Tenaga kesehatan, tokoh masyarakat dan Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) memiliki peran penting dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat khususnya dalam upaya peningkatan mutu kesehatan tumbuh kembang anak balita. Pada aspek penyediaan sarana pelayanan kesehatan penyelenggaraan atau penyediaan pelayanan kesehatan dasar ini harus secara nyata menunjukkan keberpihakannya kepada kelompok masyarakat risiko tinggi termasuk didalamnya kelompok masyarakat miskin. Bahkan lebih jauh lagi, ruang lingkup pelayanan kesehatan dasar tersebut harus mencakup setiap upaya kesehatan yang menjadi komitmen komunitas global, regional, nasional maupun lokal. Oleh karena itu sangat perlu bagi pemerintah untuk memperhatikan dan mencukupi kebutuhan sarana – prasarana dalam pelayanan kesehatan seperti contohnya alat – alat stimulasi, deteksi dini tumbuh kembang anak balita dan buku – buku pedoman bagi tenaga kesehatan maupun orang tua anak balita.

Faktor – Faktor Pemicu Keberhasilan Stimulasi, Deteksi Dini, Dan Intervensi Dini Terhadap Pencegahan Penyimpangan Tumbuh Kembang Pada Anak Balita Di Daerah Down Syndrom

Dari hasil data penelitian dari 10 responden sampel yang memiliki nilai baik pada stimulasi , deteksi dini dan intervensi dini orangtua terhadap pencegahan penyimpangan tumbuh kembang anak balita yang bersedia diwawancara , peneliti memperoleh temuan – temuan tentang faktor – faktor pemicu keberhasilan stimulasi, deteksi dini dan intervensi dini orang tua terhadap pencegahan penyimpangan tumbuh kembang anak balita di

daerah endemi *down syndrom* sebagaimana berikut :

a. Pelayanan Kesehatan & Sumber Daya Manusia

Dari hasil wawancara didapatkan kesimpulan bahwa, bidan polindes dan kader – kader dusun Sidowayah memiliki keaktifan yang baik dalam mendorong ataupun mensupport orangtua balita untuk datang pada kegiatan posyandu. Peran bidan yang sangat penting dalam upaya keberhasilan masyarakat terutama ibu – ibu yang memiliki anak balita dalam kegiatan stimulasi, deteksi dini, dan intervensi dini pada tumbuh kembang anak balita.

Dari hasil wawancara yang memiliki jawaban yang hampir sama antara B1, B2,B3,B4, dan B5, disebutkan bahwa yang paling dominan mengajak dan mengajari ibu – ibu balita adalah bidan yang berdinan di wilayah polindes :

B1 : “Saya ya taunya ya diajari bu vivin.”

B2 : “Kami beberapa waktu dulu pernah diajari seperti apa mbak lakukan saat ini, ya tentang mengecek anak kita ini tumbuh kembangnya normal atau tidak.”

B3 : “Waktu anak saya terlambat bisa bicara saya panik, sama bu bidan dianjurkan dibawa ke rumah sakit poli tumbuh kembang.”

Tenaga kesehatan sangat berperan didalam kegiatan stimulasi , deteksi dini dan intervensi dini terhadap pencegahan penyimpangan tumbuh kembang anak balita, sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan yang optimal. Pada hakekatnya, ruang lingkup bidan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat sangat luas, Bidan harus tahu apa sebenarnya yang dibutuhkan oleh ibu orang tua balita sehingga dapat memberikan pelayanan yang tepat sesuai dengan kebutuhan. Bidan diakui sebagai tenaga profesional yang bertanggung-jawab dan akuntabel, yang bekerja sebagai mitra orang tua balita untuk memberikan dukungan, asuhan dan konseling dalam stimulasi, deteksi dini dan intervensi dini pada penyimpangan tumbuh kembang anak balita.

Dari hasil wawancara didapatkan temuan bahwa peranan bidan pada dusun Sidowayah memang aktif untuk menggerakkan tokoh masyarakat terutama kader dan kepala desa dalam pengembangan kesehatan pada masyarakat dusun Sidowayah maupun dusun yang lain di desa Sidoharjo Kecamatan Jambon Kabupaten Ponorogo tersebut, sebagaimana yang terangkan responden berikut :

B4 : “Bu bidan ini memang benar – benar luwes nggak sungkanan,ibu kader dan bu kades diajak aktif kegiatan posyandu ini.”

B5 : “Saya taunya ibu kader juga diajari sama bu bidan.”

Peranan bidan yang tampak nyata adalah sebagai role model masyarakat, sebagai anggota masyarakat, advocatoar motivator, educator dan motivator juga fasilitator. Peranan yang harus di lihat sebagai main idea untuk membentuk sebuah peradaban dan tatanan sebuah pelayanan kesehatan. (Meilani,dkk,2009)

Tuntutan professional diseimbangkan dengan kesejahteraan bidan daerah terpencil. Bidan Sebagai Fasilitator adalah bidan memberikan bimbingan teknis dan memberdayakan pihak yang sedang didampingi (dukun bayi, kader, tokoh masyarakat) untuk tumbuh kembang ke arah pencapaian tujuan yang diinginkan. Bidan memberdayakan kader dalam upaya peningkatan mutu kesehatan anak balita, yang salah satunya mengajak ikut serta dalam melakukan deteksi dini tumbuh kembang pada kegiatan posyandu meskipun kegiatan deteksi dini ini tidak setiap bulannya diadakannya, paling tidak ini merupakan wujud awal dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat khususnya di dusun Sidowayah dan sekitarnya.

Wujud nyata dari keberhasilan dalam upaya stimulasi, deteksi dini dan intervensi dini pada tumbuh kembang anak balita adalah dari hasil penelitian stimulasi tumbuh kembang anak didapatkan hasil kurang sebanyak 8 responden, cukup pada orang tua anak balita sebanyak 25 responden dan hasil baik sebanyak 12 responden. Melihat dari segi pendidikan dari responden sebagian besar adalah pendidikan dasar (SD) yang merupakan pendidikan yang paling rendah, ini merupakan bukti nyata kinerja bidan dan tokoh masyarakat dalam upaya peningkatan kesehatan tumbuh kembang anak balita di wilayah mereka.

Selain adanya sumber daya manusia yang berkompeten dalam bidangnya, keberhasilan stimulasi, deteksi dini dan intervensi dini adalah karena adanya campur tangan dari pemerintah dalam pengembangan role model pelayanan primer yang ditunjang oleh pembiayaan berbasis jaminan sosial kesehatan nasional, sehingga memudahkan masyarakat khususnya ibu yang memiliki anak balita yang mengalami penyimpangan tumbuh kembang untuk intervensi dini dan pengobatan di tempat pelayanan kesehatan.

b. Komunikasi dan Konseling Tenaga Kesehatan

Dari hasil wawancara mendalam, peneliti mendapatkan informasi bahwa faktor lain yang memicu keberhasilan stimulasi, deteksi dini dan intervensi dini orang tua terhadap tumbuh kembang adalah adanya konseling yang pernah disampaikan tenaga kesehatan setempat kepada masyarakat terutama ibu - ibu balita saat kegiatan penyuluhan masyarakat , kegiatan bakti sosial dan

kegiatan posyandu, sebagaimana yang dijelaskan oleh responden di bawah ini :

B1 : “Desa ini sering didatangi pemerintah untuk dapat bantuan, sering ada konseling.”

B2 : “Ya tentang tumbuh kembang anak pernah.”

B3 : “Pas bakti sosial ibu PKK dulu ada konseling tentang anak.”

B4 : “pernah ada penyuluhan tentang tumbuh kembang, tapi lupa.”

Dalam melaksanakan tugasnya, bidan atau tenaga kesehatan tidak hanya memberikan pelayanan, tetapi bisa juga menjadi konseling dan menjadi pendengar yang baik bagi setiap orang yang membutuhkannya.

Konseling didesain untuk menolong klien memahami dan menjelaskan pandangan mereka terhadap kehidupan dan membantu mencapai Menurut Shertzer & Stone, 1974 yang dikutip peneliti dari carapedia.com konseling adalah interaksi yang terjadi antara dua orang individu, masing-masing disebut konselor dan klien, terjadi dalam suasana yang profesional, dilakukan dan dijaga sebagai alat memudahkan perubahan dalam tingkah laku klien. Menurut Robinson (1986) konseling adalah semua bentuk hubungan antara dua orang, dimana seseorang yaitu klien dibantu untuk lebih mampu menyesuaikan diri secara efektif terhadap dirinya sendiri dan lingkungannya, hubungan konseling menggunakan wawancara untuk memperoleh dan memberikan berbagai informasi, melatih atau mengajar, meningkatkan kematangan, memberikan bantuan melalui pengambilan keputusan (Wulandari, 2010).

Dengan adanya konseling maupun pemberian informasi dari bidan salah satu tujuannya adalah untuk mempengaruhi atau mengajak orang tua balita dalam menentukan diri mereka melalui pilihan yang telah diinformasikan dengan baik serta bermakna bagi mereka dalam pemenuhan kebutuhan tumbuh kembang anak mereka sehingga secara tidak langsung mampu mengurangi angka kejadian penyimpangan tumbuh kembang anak.

c. Motivasi & Minat dari Masyarakat

Motivasi terbentuk dari sikap (attitude) seorang ibu dalam menghadapi situasi. Motivasi merupakan kondisi yang menggerakkan diri ibu yang terarah untuk mencapai tujuan dalam peningkatan tumbuh kembang anaknya.

Salah satu faktor pemicu keberhasilan stimulasi, deteksi dini dan intervensi dini adalah motivasi dan minat masyarakat terutama ibu – ibu yang memiliki anak balita sebagaimana yang diungkapkan dari responden saat wawancara :

B1 : “Sebenarnya saya sangat suka bu dan pengen lebih tau.”

B2 : “Mbak kan dulu pernah kesini untuk melihat perkembangan anak saya, saya harap akan ada lagi.

B3 :” Saya setuju kalo diadakan kegiatan ini.”

B4 : “Bu bidan di polindes harusnya untuk besok – besok ada kegiatan seperti ini.”

B5 : “Saya pasti akan datang kalau ada lagi, kan anak saya masih usia 8 bulan.”

Motivasi merupakan satu penggerak dari dalam hati seseorang untuk melakukan atau mencapai sesuatu tujuan. Motivasi juga bisa dikatakan sebagai rencana atau keinginan untuk menuju kesuksesan dan menghindari kegagalan hidup. Dengan kata lain motivasi adalah sebuah proses untuk tercapainya suatu tujuan. Seseorang yang mempunyai motivasi berarti ia telah mempunyai kekuatan untuk memperoleh kesuksesan dalam kehidupan.

Dengan adanya motivasi dan minat ibu – ibu yang memiliki balita maka akan memunculkan suatu harapan, harapan adalah merupakan kemungkinan bahwa dengan perbuatan akan mencapai tujuan. Arthur Levingson dalam buku Vilfredo Pareto (1953) menyatakan : The individual is influenced in his action by two major sources of role expectation the formal demands made by the company as spelled out in the job, and the informal expectation forces make behavioral demands on the individual attempts to structure the social situation and the define his place in it (Kusumadi A, 2003).

Dengan adanya kegiatan stimulasi, deteksi dini ini harapannya adalah ibu akan memiliki minat dalam upaya peningkatan dalam perawatannya anaknya terutama pada tumbuh kembangnya. Selain itu juga ibu akan memiliki motivasi dan minat untuk melakukan intervensi dini pada pelayanan kesehatan, baik ke puskesmas maupun rumah sakit apabila mendapatkan temuan bagi balitanya terhadap penyimpangan tumbuh kembang, sehingga mampu memperkecil angka kejadian penyimpangan tumbuh kembang anak balita ataupun adanya tindak lanjut penatalaksanaan dari pelayanan kesehatan, sehingga anak balita yang mengalami masalah penyimpangan tumbuh kembang dapat ditangani dengan baik.

4. KESIMPULAN

Dalam upaya peningkatan pencegahan penyimpangan tumbuh kembang anak balita maka perlu pemerataan program stimulasi, deteksi dini dan intervensi dini tumbuh kembang anak balita dan pemantauan tumbuh kembang secara berkala. Tahap awal penapisan perkembangan dapat melibatkan orangtua dan setelah diketahui anak memerlukan evaluasi lebih lanjut untuk melakukan intervensi secara dini di tempat pelayanan

kesehatan yang memadai. Adanya kemitraan antara keluarga (orang tua, pengasuh anak dan anggota keluarga lainnya), masyarakat (kader, organisasi profesi, lembaga swadaya masyarakat) dengan tenaga profesional akan memberikan kemudahan dalam penanganan penyimpangan tumbuh kembang pada anak, sehingga akan mengurangi dan memutus rantai ketidaknormalan pertumbuhan dan perkembangan anak balita.

5. DAFTAR PUSTAKA

- Allen K, Marrotz L. 2010. Profil Perkembangan Anak. PT Indeks. Jakarta
- Briawan, D. 2008. Peran Stimulasi Orang Tua Terhadap Perkembangan Balita Keluarga Miskin. Jurnal Volume 1. Jakarta
- DEPKES RI. 2005. Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak. Jakarta.
- DEPKES, UNICEF. 2003. Pedoman Pelatihan Deteksi Dini dan Penatalaksanaan Korban Child Abuse dan Neglect. IDI
- Dudiarto E, Anggraeni D, 2003. Epidemiologi. EGC. Jakarta
- Fitriani I, Riasma R, 2011. Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Kognitif Pada Anak Balita Di Daerah Endemi Down Syndrom Desa Sidoharjo Kecamatan Jambon Kabupaten Ponorogo. Penelitian Dosen Pemula. Universitas Muhammadiyah Ponorogo
- Kusumadi A. 2003. Status Gizi dan Perkembangan Kognitif Anak Sekolah Dasar. FK-UNDIP. Semarang
- Maritalia, D. 2009. Analisis Pelaksanaan Program Stimulasi, Deteksi Dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (Sdiktk) Balita Dan Anak Pra Sekolah Di Puskesmas Kota Semarang Tahun 2009. Undip Semarang.
- Mashar, R. 2011. Emosi Anak Usia Dini. Kencana Media Group. Jakarta
- Meilani, dkk. 2009. Kebidanan Komunitas. Fitramaya. Yogyakarta
- Setiono K. 2009. Psikologi Perkembangan. Widya Pajadjaran. Bandung
- Sofia, Am. 2003. Psikologi Keluarga. Rajawali Press. Jakarta.
- Wulandari M, 2010. Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Motorik Kasar Dan Motorik Halus Anak Usia 3-5 Tahun Di Play Group Traju Mas Purworejo. FK-UNS. Surakarta.